



STRATEGI KOPING TENAGA KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19

Suminanto^{1*}, Aris Widiyanto², Rina Tri Handayani², Saras Kuntari³,
Aquartuti Tri Darmayanti⁴, Joko Tri Atmojo⁴

¹RSJD Surakarta, Jl. Ki Hajar Dewantara No.80, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

²STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Jl Ring Road Utara, Tawang Sari, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127, Indonesia

³Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Jl Pemuda No 313, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57412, Indonesia

⁴Ikatan Mahasiswa dan Alumni Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

*mr.nannto@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan, stres dan depresi telah banyak dilaporkan terjadi pada tenaga kesehatan selama Pandemi COVID-19. Mekanisme koping penting dilakukan karena tekanan ekstrim yang dialami oleh petugas kesehatan selama pandemi dapat meningkatkan hasil buruk untuk individu, perawatan pasien dan sistem perawatan kesehatan. Tinjauan sistematis ini bertujuan menyajikan data mekanisme koping pada tenaga kesehatan di berbagai negara. Pencarian basis data sistematis dilakukan pada Desember 2020 - Januari 2021. Basis data yang digunakan: PubMed, Google Scholar, dan NIH. Kata kunci: "COVID-19 and coping mechanism" dan "health workers and coping mechanism and pandemic", "mental health and coping mechanism and Health workers and pandemic COVID-19" dan "COVID-19 and coping and observational study". Strategi untuk mendukung kesehatan mental tenaga kesehatan profesional selama pandemi antara lain, merotasi pekerja secara rutin, meminimalkan stigma dan memberi apresiasi atas kinerja dan mengupayakan peningkatan praktik spiritual dengan melibatkan pemuka agama.

Kata kunci: koping; pandemi; tenaga kesehatan

HEALTH PERSONNEL COPING STRATEGY DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Anxiety, stress and depression have been widely reported among health workers during the COVID-19 Pandemic. Coping mechanisms are important because the extreme stress experienced by health workers during a pandemic can increase adverse outcomes for individuals, patient care and the health care system. This systematic review aims to present data on coping mechanisms for health workers in various countries. A systematic database search was carried out in December 2020 - January 2021. Databases used: PubMed, Google Scholar, and NIH. Keywords: "COVID-19 and coping mechanism" and "health workers and coping mechanism and pandemic", "mental health and coping mechanism and Health workers and pandemic COVID-19" and "COVID-19 and coping and observational study". Strategies to support mental health professionals during a pandemic include rotating workers regularly, minimizing stigma and rewarding performance and seeking to improve spiritual practice by involving religious leaders.

Keywords: coping; pandemic; health workers

PENDAHULUAN

Gangguan kejiwaan berupa kecemasan, stres dan depresi telah banyak dilaporkan terjadi pada tenaga kesehatan selama Pandemi COVID-19. Penelitian kami sebelumnya telah melaporkan bahwa dari 5925 tenaga kesehatan di India, Cina, dan Turki sebanyak 1799 tenaga kesehatan mengalami gejala stress (Handayani *et al.*, 2020), sedangkan kejadian depresi tercatat dari

14.940 tenaga kesehatan di berbagai belahan dunia, sebanyak 3729 tenaga kesehatan mengalami gejala depresi (Rejo *et al.*, 2020). Banyaknya tenaga kesehatan yang mengalami gangguan kejiwaan disebabkan oleh berbagai faktor antara lain: beban kerja dan tekanan di tempat kerja, gangguan kejiwaan karena masalah keuangan atau finansial, dan masalah yang didapatkan dari rumah sebagai akibat dari pandemi COVID-19 (El-Zoghby *et al.*, 2020; Handayani *et al.*, 2020) seperti kurangnya dukungan keluarga dan isolasi sosial yang berdampak negatif pada kesehatan psikologis perawat (Sonja *et al.*, 2020).

Gangguan kejiwaan tersebut dapat ditandai dengan beberapa gejala seperti: panik, insomnia, kelelahan dan gangguan tidur (Magill *et al.*, 2020). Gangguan jangka panjang mungkin memiliki konsekuensi atau memicu efek somatik akut atau kronis seperti aritmia jantung dan infark miokard (Esler, 2017; Cai *et al.*, 2020). Mekanisme koping berarti menginvestasikan upaya sadar seseorang, untuk memecahkan masalah pribadi dan antar pribadi, untuk mencoba menguasai, meminimalkan atau mentolerir stres dan konflik psikologis (Saleh Baqutayan, 2015). Koping menjadi penting dilakukan karena tekanan ekstrim yang dialami oleh petugas kesehatan selama pandemi dapat meningkatkan hasil buruk tidak hanya untuk kesejahteraan individu, tetapi juga untuk perawatan pasien dan sistem perawatan kesehatan (Patel *et al.*, 2018; Blake *et al.*, 2020), ketika pandemi COVID-19 peran tenaga kesehatan menjadi salah satu ujung tombak penanganan sehingga tenaga kesehatan diharapkan dapat tampil prima dan selalu bekerja profesional.

Tenaga kesehatan di Indonesia masih harus bekerja keras dalam mengatasi pandemic COVID-19. Perhatian terhadap gejala psikologis masih sangat kurang, sehingga tidak banyak tenaga kesehatan yang melakukan upaya koping, hal ini sangat berbahaya, karena gangguan psikologis dapat mempengaruhi pelayanan dan juga diri sendiri. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan tinjauan sistematis yang menyajikan data tentang mekanisme koping yang dilakukan oleh berbagai negara di dunia untuk mengatasi gangguan psikologis yang dialami oleh para tenaga kesehatannya selama pandemi. Hasil tinjauan ini akan bermanfaat sebagai bahan rujukan dan pertimbangan dalam penerapan dan pengambilan kebijakan terkait upaya pengurangan atau penanganan gangguan psikologis pada tenaga kesehatan di Indonesia saat pandemi COVID-19.

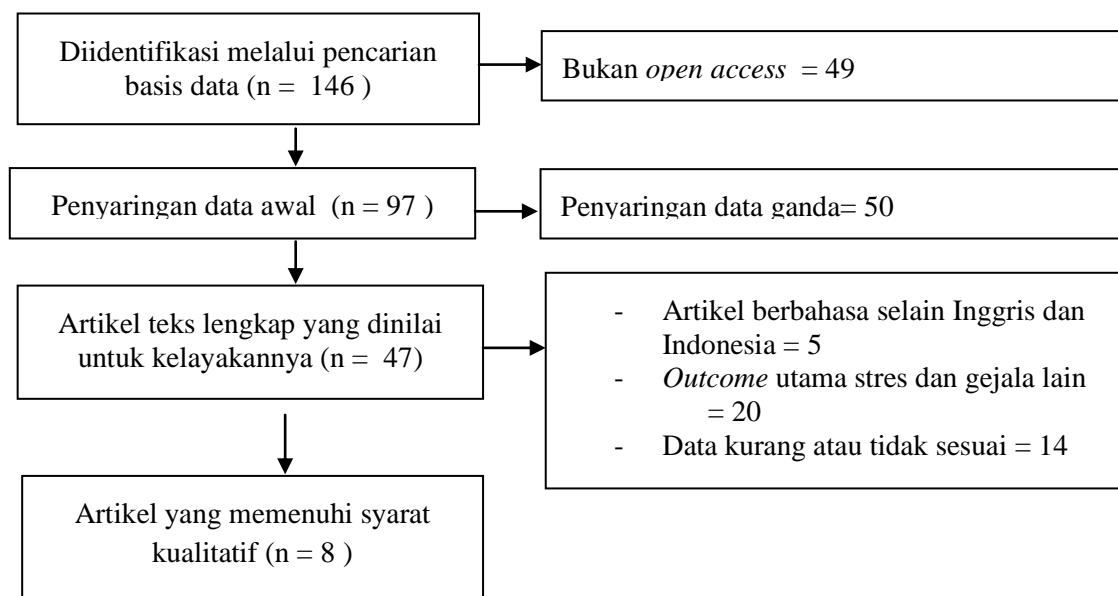
METODE

Pelaporan tinjauan sistematis ini dilakukan berdasarkan Item Pelaporan Pilihan untuk Tinjauan Sistematis dan Meta Analisis dari pernyataan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Liberati *et al.*, 2009). Pencarian basis data sistematis dilakukan dari bulan Desember 2020 – Januari 2021. Basis data yang digunakan antara lain: PubMed, Google Scholar, dan NIH. Kata kunci untuk ulasan ini antara lain: “COVID-19 and coping mechanism” dan “health workers and coping mechanism and pandemic”, “mental health and coping mechanism and Health workers and pandemic COVID-19” dan “COVID-19 and coping and observational study”. Penilaian kritis artikel dilakukan oleh seluruh penulis, ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi. Kriteria inklusi: artikel studi retrospektif, observasional, cross sectional, case control, cohort dan quasi eksperiment. Variabel yang diteliti merupakan gangguan psikologis berupa depresi. Subyek adalah tenaga kesehatan atau orang yang bekerja di layanan kesehatan. *Full paper* yang dipublikasikan dengan bahasa Inggris atau Indonesia. Artikel dianalisis dengan multivariat. Kriteria Eksklusi: *full paper* berbahasa Cina, Spanyol, Arab, Rusia, dan Perancis. Subyek yang diteliti masyarakat umum atau pasien COVID-19. Artikel dianalisis dengan analisis bivariat.

Strategi Penilaian kualitas dan sintesis data

Semua studi yang teridentifikasi dinilai secara independen oleh seluruh penulis untuk relevansi berdasarkan judul dan abstrak, versi teks lengkap dari semua kemungkinan relevan, ketidaksepakatan diantara penulis diputuskan melalui forum diskusi. Data yang telah tersaring disajikan dalam tabel alur sesuai dengan item PRISMA (Liberati *et al.*, 2009). Penilaian kualitas studi menggunakan *NEWCASTLE - OTTAWA QUALITY ASSESSMENT SCALE*. Artikel yang tidak masuk dalam kriteria kualitatif, sebagian besar akan dibahas dalam artikel ini dan dijadikan sumber kepustakaan.

HASIL



Gambar 1. Alur *Systematic Review*

Tabel 1.

Rangkuman sumber referensi strategi koping

Penulis	Strategi Koping
(Blake <i>et al.</i> , 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan ruang yang aman secara psikologis bagi staf, bersama dengan panduan komunikasi dan mengurangi stigma sosial. - Membentuk dukungan teman sebaya dan keluarga, memberi tanda kepada orang lain melalui bantuan psikologis pertama (PFA). - Melakukan strategi perawatan diri (misalnya, istirahat, istirahat kerja, tidur, kerja sif, kelelahan, perilaku gaya hidup sehat). - Mengelola emosi (misalnya, mencegah kelelahan dan trauma psikologis).
(Cai <i>et al.</i> , 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Mencari dan mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, dan sahabat merupakan faktor signifikan dalam mengurangi gangguan psikologis, dikarenakan meminta bantuan pada psikolog terkadang tidak memberikan hasil maksimal, karena psikolog juga memiliki jam kerja yang lebih panjang dan pola bekerja yang berbeda selama pandemi. - Mengemudi atau berkendara dengan kendaraan pribadi dan menghindari kendaraan umum, agar lebih bebas dari risiko infeksi dan stigma.

Penulis	Strategi Koping
	<ul style="list-style-type: none"> - Usahakan memiliki waktu tidur yang cukup. - Hindari sosial media atau pemberitaan tentang COVID-19 yang bukan berasal dari dunia kesehatan. - Luapkan emosi dan ekspresikan melalui tangisan, teriakan, atau lain.
(Sonja <i>et al.</i> , 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Berusaha menerima dan berdamai dengan keadaan. - Mendapatkan dukungan dari sesama rekan kerja dapat berkolerasi negatif dengan gejala psikologis yang merugikan. - Mengikuti konseling dengan ahli psikologis dan saling berkomunikasi dengan tenaga kesehatan antar budaya atau <i>cross sectoral</i>.
(Magill, Siegel and Pike, 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kegiatan ibadah keagamaan. - Mengonsumsi obat tidur atau <i>treatment</i> agar pola tidur bisa teratur dan disesuaikan dengan perubahan keadaan. - Mengurangi kegiatan diluar rumah atau bepergian. - Lakukan penjagaan jarak dan isolasi dari lingkungan sekitar yang tidak mendukung atau dapat memberikan stigma negatif.
(Pollock <i>et al.</i> , 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Merubah siklus kerja, dengan memberikan waktu kerja yang lebih pendek atau menyediakan area relaksasi di tempat kerja. - Menerima kenyataan bahwa kita akan hidup dengan virus COVID-19. - Membentuk <i>peer support grup</i>, dengan intervensi <i>personal contact</i> atau lainnya yang memungkinkan. - Istirahat cukup, latihan pernafasan rutin, makan makanan bergizi, dan melakukan aktifitas fisik.
(Zheng <i>et al.</i> , 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Berkomunikasi dengan orang lain yang akan menganggap masalah kita penting. - Meningkatkan ibadah atau praktik spiritual dengan melibatkan tokoh agama, berdoa dan kegiatan berbasis agama lainnya dianggap sebagai mekanisme koping penting yang diandalkan. - Memberikan pembekalan rutin, antar tenaga kesehatan dapat berbicara tentang pengalaman mereka.
(Kang <i>et al.</i> , 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Mengakses materi psikologis (seperti buku tentang kesehatan mental). - Mengakses sumber daya psikologis yang tersedia melalui media (seperti pesan <i>push online</i> tentang metode koping kesehatan mental mandiri). - Berpartisipasi dalam konseling atau psikoterapi.
(Shechter <i>et al.</i> , 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan aktivitas fisik / latihan adalah perilaku koping yang paling umum (59%). - Mengunjungi terapis individu dengan konseling mandiri online (33%).

PEMBAHASAN

Selama pandemi COVID-19, pembuat kebijakan kesehatan dituntut untuk mempertimbangkan dampak jangka panjang tentang pekerjaannya, dan untuk memastikan komunikasi yang jelas (World Health Organization, 2020).

Strategi 1 : merotasi pekerja

Strategi yang bisa dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan seperti merotasi pekerja sehingga pekerja yang mengalami kelelahan dapat beristirahat dan digantikan oleh rekannya, inisiasi dan pemantauan istirahat kerja, jadwal fleksibel, dan penyediaan dukungan sosial

(World Health Organization, 2020). Intervensi koping juga bertujuan untuk memperkuat dan memelihara ketahanan psikologis pribadi, sehingga memungkinkan seorang untuk mengelola pengalaman mereka dan meningkatkan pekerjaan, karena beberapa pekerjaan seperti pelayanan kesehatan menuntut para pekerjanya terus bekerja dengan baik meskipun dihadapkan dengan pandemi (Robertson. *et al* 2020). Dukungan dan perhatian yang diberikan oleh supervisor atau kepala bagian dari tim tenaga medis terbukti berkorelasi negatif secara signifikan dengan faktor prediktor stress dan gangguan psikologis (Khalid, *et al.*, 2016).

Rekomendasi difokuskan pada peningkatan kesadaran pada otoritas atau administrator rumah sakit terhadap kesehatan mental karyawan mereka (Hu *et al.*, 2020). Pemimpin perlu menyadari apa saja sumber stres di antara petugas kesehatan selama wabah penyakit dan sejauh mana hal tersebut sudah menghambat pelayanan kesehatan. Meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang terkait dengan gangguan psikologis tersebut akan sangat membantu orang-orang yang terlibat dalam perencanaan respon untuk wabah penyakit menular di masa depan (An *et al.*, 2020).

Strategi 2 : meminimalkan stigma

Stigma dapat diminimalkan melalui integrasi antara sistem administrasi dan respon psikologis yang merupakan tantangan dalam menghadapi pandemi. Mengurangi paparan sosial media dan kontak dengan orang luar juga dapat mencegah tenaga kesehatan menerima stigma negatif atas pandemi (Park *et al.*, 2018). Pengakuan dan etika profesional bisa memperkuat kerja keras secara positif tetapi nilainya berkurang ketika mereka diterapkan dengan cara memberi stigma kepada petugas kesehatan. Kerja keras tenaga kesehatan dan pengorbanan diri mereka demi menyelamatkan hidup pasien seringkali digambarkan sebagai pahlawan. Hal ini pada gilirannya dapat memaksakan ekspektasi tertentu dari masyarakat untuk mereka, untuk menunjukkan kekuatan dan ketahanan pribadi, baik secara emosional dan secara profesional, namun juga dapat menghambat kemampuan mereka mengenali kerentanan atau berbagi pengalaman traumatis, serupa di beberapa aspek ini mungkin secara tidak sengaja meningkatkannya risiko terjadinya gangguan kesehatan mental dan keyakinan yang menstigmatisasi, sehingga mencegahnya mencari bantuan psikologis.

Strategi 3 : meningkatkan praktik spiritual dan melibatkan pemuka agama

Praktik spiritual, termasuk melibatkan pemuka atau tokoh agama atau pendeta dalam perawatan, berdoa dan kegiatan berbasis agama lainnya dianggap sebagai mekanisme koping penting yang dapat diandalkan. Agama tentu akan memberikan kenyamanan dan membantu penerimaan keadaan, lebih lanjut memiliki keyakinan dapat menurunkan kecemasan, perasaan tidak berdaya, bersalah dan kegagalan pribadi (Sato, 2015; Zheng *et al.*, 2018). Upaya lain yang dilaporkan cukup signifikan dari pekerja perawatan kesehatan yang mengalami gangguan psikologis yang lebih tinggi atau berkepanjangan selama pandemi COVID-19 adalah kemungkinan mendapat manfaat dari intervensi psikoterapi intensitas rendah. Intervensi kelompok dan terapi kelompok menunjukkan bahwa upaya tersebut dapat mengurangi hasil psikologis yang merugikan, namun bukti empiris jarang mengingat tidak adanya pengacakan uji coba terkontrol.

SIMPULAN

Pandemi COVID-19 merupakan waktu yang tepat untuk melakukan studi yang cermat terkait intervensi pengobatan pada gangguan psikologis yang dialami tenaga kesehatan. Strategi telah direkomendasikan untuk mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan kesehatan tenaga kesehatan profesional selama pandemi. Beberapa langkah yang dianjurkan antara lain, istirahat teratur, tidur yang cukup, diet sehat, aktivitas fisik, dukungan teman sebaya,

dukungan keluarga, pembatasan penggunaan media sosial, dan konseling profesional atau layanan psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- An, Y. *et al.* (2020) 'Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak', *Journal of Affective Disorders*. doi: 10.1016/j.jad.2020.06.047.
- Blake, H. *et al.* (2020) 'Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: A digital learning package', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9). doi: 10.3390/ijerph17092997.
- Cai, H. *et al.* (2020) 'Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID) in Hubei, China', *Medical Science Monitor*, 26, pp. 1–16. doi: 10.12659/MSM.924171.
- El-Zoghby, S. M., Soltan, E. M. and Salama, H. M. (2020) 'Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Social Support among Adult Egyptians', *Journal of Community Health*, 45(4), pp. 689–695. doi: 10.1007/s10900-020-00853-5.
- Esler, M. (2017) 'Mental stress and human cardiovascular disease', *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.10.011.
- Handayani, R., Kuntari, S., Darmayanti, A., Widiyanto, A., Atmojo, J. (2020). Factors Causing Stress in Health and Community When the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3) 353-360. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.353-360>.
- Zheng *et al.* (2018) 'How nurses cope with patient death: a systematic review and qualitative meta-synthesis', *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 8(January), pp. 234–243.
- Hu, D. *et al.* (2020) 'Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study', *EClinicalMedicine*. doi: 10.1016/j.eclinm.2020.100424.
- Jones, N., Whybrow, D. and Coetzee, R. (2018) 'UK military doctors; Stigma, mental health and help-seeking: A comparative cohort study', *Journal of the Royal Army Medical Corps*. doi: 10.1136/jramc-2018-000928.
- Kang, L. *et al.* (2020) 'Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study', *Brain, Behavior, and Immunity*. doi: 10.1016/j.bbi.2020.03.028.
- Khalid, I., *et al.*, 2016. Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clin. Med. Res.* 14 (1), 714.
- Liberati, A. *et al.* (2009) 'The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration', *Bmj*, 339(jul21 1), pp. b2700–b2700. doi: 10.1136/bmj.b2700.
- Magill, E., Siegel, Z. and Pike, K. M. (2020) 'The Mental Health of Frontline Health Care Providers During Pandemics: A Rapid Review of the Literature', *Psychiatric services*

- (Washington, D.C.), 71(12), pp. 1260–1269. doi: 10.1176/appi.ps.202000274.
- Patel, R. S. *et al.* (2018) 'Factors related to physician burnout and its consequences: A review', *Behavioral Sciences*. doi: 10.3390/bs8110098.
- Pollock, A. *et al.* (2020) 'systematic review (Review)'. doi: 10.1002/14651858.CD013779. www.cochranelibrary.com.
- Park, J.-S., et al., 2018. Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: a cross-sectional study. *Arch. Psychiatr. Nurs.* 32 (1), 26.
- Rejo, R., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Factors Related to the Depression of Health Workers During the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 495-502. Available at: <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/viewFile/682/371>.
- Robertson LJ, MaposaI, SomarooH, JohnsonO. Mental health of healthcare workers during the COVID-19 outbreak; a rapid scoping review to inform provincial guidelines in South Africa. *South African Medical Journal* 2020;110(10):1010-19. DOI:10.7196/SAMJ.2020.v110i10.15022
- Saleh Baqutayan, S. M. (2015) 'Stress and coping mechanisms: A historical overview', *Mediterranean Journal of Social Sciences*. doi: 10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479.
- Sato, M. (2015) 'Nurse experiences of grief and coping in the intensive care unit', *ProQuest Dissertations and Theses*.
- Shechter, A. *et al.* (2020) 'Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic', *General Hospital Psychiatry*. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007.
- World Health Organization (2020) *Interim guidance, Mental Health and Psychosocial Considerations during the COVID-19 Outbreak (18 March 2020)*, World Health Organization.

